



## Trabajo Fin de Grado

Estrategias de afrontamiento emocional en  
mujeres con cáncer de mama y el rol de  
enfermería. Revisión bibliográfica.

Emotional coping strategies in women with  
breast neoplasms and the nurse's role.  
Bibliographic review.

Autor/es

Marta Luengo Argibay

Director/es

M<sup>a</sup>. Jesús Pardo Díez

Facultad de Ciencias de la Salud. Grado de Enfermería.

Curso 2020/2021

## ***Agradecimientos***

En primer lugar, a todas y cada una de las personas que han compartido conmigo estos años tan bonitos, tanto compañeros como profesores.

Y en especial a la persona que me ha inspirado día a día, por ser una luchadora más en esta batalla. Demostrando que aunque a veces dura, la vida merece la pena vivirla.

*Te quiero Mamá, mi guerrera.*

## ÍNDICE

---

RESUMEN .....	4
ABSTRACT .....	5
INTRODUCCIÓN .....	6
OBJETIVOS .....	9
Objetivo general .....	9
Objetivos específicos: .....	9
METODOLOGÍA.....	9
RESULTADOS .....	14
DISCUSIÓN .....	21
CONCLUSIÓN .....	23
BIBLIOGRAFÍA .....	24
ANEXOS .....	30

## RESUMEN

---

**Introducción:** El cáncer mama es uno de los cánceres cada vez más habituales en las mujeres. Se pronostica que 1 de cada 8 mujeres desarrollara un cáncer de mama a lo largo de su vida. El cáncer supone un factor muy estresante en la vida de las pacientes, por ello, desarrollan diferentes técnicas, estrategias de afrontamiento, que les ayudaran a sobrellevar la enfermedad así como mejorar su calidad de vida. El equipo de enfermería debe tener una especial formación para brindar al paciente la mejor atención posible.

**Objetivo:** Analizar las diversas estrategias de afrontamiento emocional para mujeres diagnosticadas de cáncer de mama que están recogidas en la literatura científica actualmente.

**Metodología:** Se realizó la búsqueda bibliográfica en las diferentes bases de datos: Scielo, Pumbed, Science Direct, Dialnet, Medline y Cuiden. Además se incluyeron artículos obtenidos en otros portales como la OMS, el INE, NIH, REDECAN, el NIH, la AECC y el SEOM. Criterios de inclusión: artículos con fecha de publicación de 2016-2021, en inglés, español o portugués que incluyesen mujeres diagnosticadas de cáncer de mama, rol de enfermería y el abordaje psicológico.

**Resultados:** Se seleccionaron un total de 10 artículos. Las estrategias de afrontamiento se evidenciaron como un factor destacable en el abordaje psicológico de las pacientes diagnosticadas de cáncer de mama. Se destacó que la gran mayoría de las pacientes recurrieron a estrategias de afrontamiento activo centrándose en el problema y manteniendo actitudes positivas, como el espíritu de lucha, lo que conlleva a un menor grado de estrés y depresión, y por tanto una mayor calidad de vida.

**Conclusión:** Existe una gran variabilidad de estrategias que se reflejan en la literatura científica. Las pacientes diagnosticadas de cáncer de mama necesitan recibir atención especializada no solo física sino también psicológica, junto con estrategias de afrontamiento adecuadas para ellas se puede obtener la mejor calidad de atención, por lo que es necesario contar con un equipo de enfermería bien capacitado.

**Palabras clave:** "cáncer de mama", "estrategias de afrontamiento", "adaptación psicológica", "rol de enfermería".

## ABSTRACT

---

**Introduction:** Breast cancer is one of the increasingly common cancers in women. It is predicted that 1 in 8 women will develop breast cancer in her lifetime. Cancer is a very stressful factor in the lives of patients, therefore, they develop different techniques, coping strategies, that will help them cope with the disease as well as improve their quality of life.

The nursing team must have special training to provide the patient with the best possible care.

**Objective:** To analyze the various emotional coping strategies for women diagnosed with breast cancer that is currently collected in the scientific literature.

**Methodology:** The bibliographic search was carried out in the different databases: Scielo, Pumbed, Science Direct, Dialnet, Medline and Cuiden. In addition, articles obtained from other portals such as WHO, INE, NIH, REDECAN, NIH, AECC and SEOM were included. Inclusion criteria: articles with publication date of 2016-2021, in English, Spanish or Portuguese that included women diagnosed with breast cancer, nursing role and the psychological approach.

**Results:** A total of 10 articles were selected. Coping strategies were evidenced as a remarkable factor in the psychological approach of patients diagnosed with breast cancer. It was highlighted that the vast majority of the patients resorted to active coping strategies focusing on the problem and maintaining positive attitudes, such as fighting spirit, which leads to a lower degree of stress and depression, and therefore a higher quality of life.

**Conclusion:** There is a great variability of strategies that are reflected in the scientific literature. Patients diagnosed with breast cancer need to receive specialized care, not only physical but also psychological, together with adequate coping strategies for them, the best quality of care can be obtained, which is why it is necessary to have a well-trained nursing team.

**Keywords:** "breast cancer", "coping strategies", "psychological adaptation", "nursing role".

## INTRODUCCIÓN

---

El instituto Nacional del Cáncer (NIH) señala que el cáncer es el nombre que se da a un conjunto de enfermedades relacionadas. En todos los tipos de cáncer, algunas de las células del cuerpo empiezan a dividirse sin detenerse y se diseminan a los tejidos del derredor<sup>1</sup>. Además, el cáncer se define como un proceso de crecimiento y diseminación incontrolados de células<sup>2</sup>.

En las últimas dos décadas, el número total de personas diagnosticadas de cáncer casi se duplicó pasando de una estimación de 10 millones en el año 2000 a 19,3 millones en 2020. La OMS (Organización Mundial de la Salud) estima que hoy, una de cada cinco personas desarrollará un cáncer a lo largo de su vida<sup>3</sup>. Las proyecciones sugieren que la cantidad de personas a las que se les diagnostica un cáncer aumentará aún más en los próximos años y será casi un 50% más alta en 2040 (hasta 29,5 millones<sup>4</sup>) que en 2020. En cuanto al número en base a la mortalidad, las cifras también muestran un aumento considerable siendo de 6,2 millones en el año 2000 a 10 millones en 2020. Más de una de cada seis muertes se debe al cáncer<sup>3</sup>.

Tras el informe de incidencia de Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN), los cánceres más frecuentes diagnosticados en España en 2021 en mujeres serán: cáncer de mama (33.375), cáncer colorrectal (17.903) y en tercer lugar se sitúa ya el de pulmón (7.971), seguido del cáncer de cuello uterino (6.923)<sup>5,6</sup>. Según la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) el cáncer de mama es el cáncer más frecuente en la mujer española. Se calcula que 1 de cada 8 mujeres españolas tendrá un cáncer de mama en algún momento de su vida<sup>7</sup> (ANEXO 1).

El **cáncer de mama** es el tumor maligno que se origina en el tejido de la glándula mamaria. Cuando las células tumorales proceden del tejido glandular de la mama y tienen capacidad de invadir los tejidos sanos de alrededor y de alcanzar órganos alejados e implantarse en ellos, hablamos de cáncer de mama<sup>8</sup>.

De acuerdo con la última información del Instituto Nacional de Estadística (INE), proporcionada en diciembre de 2019, correspondiente al año 2018, los tumores constituyeron la segunda causa de muerte en España (26,4% de los fallecimientos)<sup>5</sup> con un total de 112.714 de defunciones, un 2,2% más que en 2017. Específicamente, debido al cáncer mama fallecieron 6.621 personas, en concreto 6.534 mujeres<sup>9</sup>.

Más allá de las cifras epidemiológicas y del diagnóstico médico, es importante destacar que, generalmente, el cáncer de mama es un factor estresante importante en la vida de las mujeres, y muchas de estas pacientes padecen algunos problemas psicológicos, como ansiedad, depresión, miedo a la reaparición del cáncer y preocupaciones sobre su familia y su futuro, por lo que necesitan una intervención adecuada<sup>10</sup>.

Ante el diagnóstico de cáncer, los pacientes adoptarán estrategias de afrontamiento para ayudarles a afrontar situaciones estresantes y adaptarse a los cambios. Las estrategias de afrontamiento se refieren a procesos cognitivos y conductuales que ayudan a manejar situaciones y emociones amenazantes y otros eventos privados desagradables, como la incertidumbre, la pérdida de sentido de la vida y el miedo a la muerte, el dolor y el sufrimiento<sup>11</sup>.

Las estrategias de afrontamiento son el factor decisivo para adaptarse a estas situaciones. Según sus consecuencias y la situación, las estrategias se pueden dividir en más o menos adaptables<sup>12</sup>. Existen dos estilos de afrontamiento: centrados en el problema y centrados en la emoción<sup>13</sup>.

Estas estrategias de afrontamiento pueden afectar al resultado del tratamiento y la tasa de supervivencia de las mujeres con cáncer de mama, y los estudios reflejan que el afrontamiento es uno de los conceptos centrales que actúan sobre la calidad de vida de las pacientes. Cabe mencionar que las estrategias de afrontamiento que utilizan las mujeres con cáncer de mama son diferentes y dependen de muchos aspectos, como el estadio del cáncer, el tipo de tratamiento, la cultura personal y la percepción de la enfermedad<sup>14</sup>.

Es por ello que, es imprescindible comprender de forma personalizada la estructura familiar de cada paciente oncológico, y la trascendencia cultural, social y espiritual que el cáncer y su tratamiento suelen tener para ellos; entendiendo las diferentes culturas de cada grupo familiar y cómo afrontarlo<sup>15</sup>.

Los pacientes oncológicos son tratados por un grupo de profesionales especializados en todo el proceso, sin embargo, el personal que tiene mayor acercamiento son los de enfermería. Los enfermeros están capacitados para brindar este tipo de servicio por el conocimiento, experiencia y habilidad de proporcionar una atención integral haciéndola extensiva no solo a los pacientes que lo requieren, sino a los cuidadores primarios, aquellos familiares que también sufren con este proceso<sup>16</sup>.

La participación del equipo de enfermería en los programas de detección y tratamiento del cáncer puede ayudar a reducir la carga asociada al cáncer<sup>17</sup>. Debido a la gran cantidad de tiempo que las enfermeras dedican a sus pacientes, desarrollan un vínculo único que ayuda a proporcionar fortaleza emocional y psicológica para quienes se enfrentan al cáncer<sup>21</sup>. El rol de enfermería se ha ido transformando con el paso del tiempo, desarrollando estándares, organizaciones profesionales y conocimientos avanzados<sup>18</sup>.

Con el avance de la atención y el tratamiento, las enfermeras oncológicas han desarrollado muchas funciones y responsabilidades nuevas para ayudar a las personas que padecen cáncer, se enfrentan al cáncer o corren el riesgo de padecerlo<sup>19</sup>.

Es por tanto necesario destacar que el reconocimiento del papel de la enfermera especializada no es solo para cuidar a los pacientes, sino también a todo el equipo multidisciplinario, el equipo médico y psicosocial y otros profesionales de la salud, teniendo un impacto masivo en todos <sup>19-22</sup>.

Con el presente trabajo, el objetivo general es exponer las diversas estrategias de afrontamiento halladas en la literatura científica y destacar la importancia del trabajo de enfermería sobre los pacientes oncológicos, en concreto, con las mujeres diagnosticadas de cáncer de mama.



## OBJETIVOS

---

**Objetivo general:** Analizar las diversas estrategias de afrontamiento emocional que desarrollan las mujeres diagnosticadas de cáncer de mama que están recogidas en la literatura científica actualmente.

**Objetivos específicos:**

- Describir las diferentes estrategias de afrontamiento emocional en pacientes con cáncer de mama según la literatura científica encontrada.
- Identificar el rol de enfermería y su importancia en la intervención de estrategias de afrontamiento emocional en pacientes diagnosticadas de cáncer de mama.
- Reflejar la importancia del abordaje psicológico en pacientes diagnosticadas de cáncer de mama.

## METODOLOGÍA

---

Respecto al trabajo en curso, se ha abordado como una revisión bibliográfica a cerca de las diversas estrategias de afrontamiento emocional destinadas a mujeres adultas detectadas de cáncer de mama y la necesidad de la inclusión de enfermería en el apoyo psicológico.

En primer lugar, se elabora la pregunta PICO en cuanto a pacientes, intervención, comparación y resultados esperables. Con ello se consiguió concentrar el tema de búsqueda (TABLA 1).

Tabla 1: Pregunta PICO-T

Elaboración pregunta PICO-T	
Paciente	Mujeres en edad adulta diagnosticadas de cáncer de mama
Intervención	Estrategias de afrontamiento emocional y psicológico y el rol de enfermería
Comparación	No procede comparación
Objetivos	Evidencia científica de las diversas estrategias

Fuente: Elaboración propia

Más adelante, se realizó la búsqueda bibliográfica en las diferentes bases de datos científicas empleando los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) obteniendo como palabras clave más adecuadas: "breast cancer", "coping strategies", "adapation, psychological", "female" y "nurse role" unidos con el operador boleano " AND" obteniendo múltiples resultados que fueron acotados mediante criterios de inclusión y exclusión.

Las bases de datos consultadas fueron: Scielo, Pumbed, Science Direct, Dialnet, Medline y Cuiden. Además se incluyeron artículos obtenidos en otros portales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Instituto Nacional de Estadística (INE), Instituto Nacional de Cáncer (NIH), Red Española de Registro de Cáncer (REDECAN), la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) y la Sociedad Española Oncológica de Cáncer (SEOM) (TABLA 2).

Tabla 2: Bases de datos/ Buscadores

Bases de datos	Palabras clave	Artículos encontrados	Artículos tras criterios	Artículos seleccionados	Artículos usados
Pumbed	"breast cancer" AND "coping strategies" AND "adaptation, psychological"	482	49	16	6
	" breast cancer " AND "nursing rol"	125	29	8	2



Scielo	"breast cancer" AND "coping strategies" AND female"	35	16	4	4
	"breast cancer" AND "nursing rol"	11	7	3	2
Science Direct	"breast cancer AND "coping strategies" AND "adapatation, psychological"	390	97	11	2
	"breast cancer" AND "nurse rol" AND "free full text"	230	13	4	2
Dialnet	"breast cancer" AND "coping strategies"	54	36	5	5
	"breast cancer" AND "coping strategies" AND "adapatation, psychological" AND "nursing rol"	0	0	0	0
Cuiden	"cáncer de mama" AND "estrategias de afrontamiento" AND "enfermería"	17	17	1	0

Fuente: Elaboración propia

Dentro de los criterios de inclusión se encuentran aquellos artículos que tuvieran una fecha de publicación menor a 5 años, que el texto estuviera completo, gratuito y disponible en español, inglés o portugués, que abordara el tema a tratar específicamente y que fueran publicaciones y/o estudios científicos fiables.

En referencia a los criterios de exclusión, se determinaron en cuanto a la fecha de publicación, el texto no estuviera disponible, idiomas distintos al incluido, artículos centrados en otros tipos de cáncer, abordase temas espirituales y centrados únicamente en los cuidadores y no en el paciente (TABLA 3).

Tabla 3: Criterios de inclusión y exclusión.

 <i>Criterios de exclusión</i>	 <i>Criterios de inclusión</i>
Idioma distinto al inglés, español o portugués	Artículos o publicaciones en inglés, español y portugués
Fecha de publicación superior al rango 2016-2021	Fecha de publicación de 2016-2021
Sin acceso gratuito y completos	Con acceso gratuito y completos
Otros tipos de cáncer	Cáncer de mama
Centrado en cuidadores	Rol de enfermería, abordaje psicológico

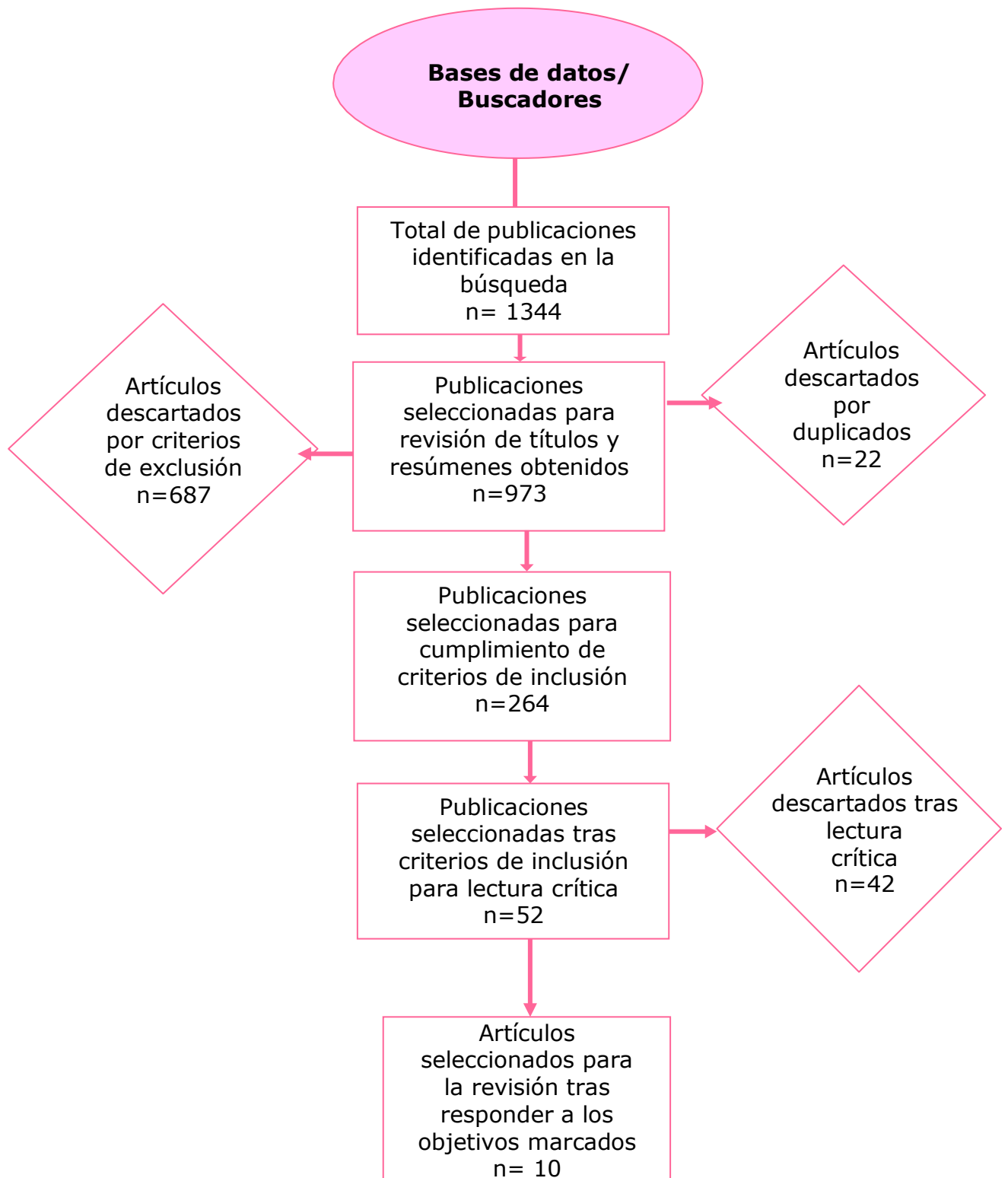
Fuente: Elaboración propia

Tras acotar el número de artículos con los criterios de inclusión y exclusión, se realizó una lectura crítica de todos los artículos restantes y finalmente se descartaron todos aquellos que no hacían alusión al tema en concreto o centrados en otra población diana. Además, se desecharon todos aquellos artículos que no fueran artículos científicos o no se pudiese acceder y todos aquellos que estuviesen repetidos.

Finalmente, se emplearon 32 referencias para la elaboración definitiva de la revisión bibliográfica propuesta. Se añadieron un total de 9 referencias de fuentes externas a las bases de datos consultadas, entre los que se

encuentran: 2 referencias de la OMS, 1 referencia del NIH, 3 referencias de la SEOM, 1 referencia de REDECAN, 1 referencia de la AECC y 1 referencia del INE. A continuación, se refleja el proceso de búsqueda para obtener el total de artículos empleados para la revisión (FIGURA 1):

Figura 1: Diagrama de flujo.



## RESULTADOS

---

Tras la búsqueda bibliográfica, definir el número total de artículos encontrados y dar respuesta a los objetivos marcados, se seleccionaron un total de 10 artículos para realizar la revisión.

Entre ellos, encontramos un estudio cuasi-experimental pretest-posttest con un grupo control solo equivalente posttest realizado en España por *Moraga Sahuquillo, G et al.*<sup>24</sup>, ocho estudios descriptivos<sup>23,26-30</sup> de los cuales dos se realizaron en España<sup>23,29</sup>, tres de ellos en China<sup>26,30,32</sup>, uno en México<sup>28</sup> y dos en Colombia<sup>27,31</sup>. De los estudios descriptivos, el estudio de *Ruiz-Doria, SC. et al.*<sup>23</sup>, *Jinyao, Yi. et al.*<sup>26</sup> y el estudio de *Li, J. et al.*<sup>32</sup> son estudios correlaciones. Los estudios de *Henao Castaño, AM. et al.*<sup>27</sup>, *Acosta -Zapata, E et al.*<sup>28</sup>, *Joaquin - Mingorance, M. et al.*<sup>29</sup> y *Liu, Yu. et al.*<sup>30</sup> son descriptivos transversales. Dentro de los artículos descriptivos, el estudio de *Nuñez, C. et al.*<sup>31</sup> es de carácter no experimental. Por último, el estudio de *Sepideh, H. et al.*<sup>25</sup> se basó en un estudio fenomenológico de carácter cualitativo.

En la tabla 4, se ha realizado la síntesis de todos estos estudios elegidos para la revisión bibliográfica en los cuales se reflejan: autor, fecha, lugar, las personas sobre las que se realizó el estudio (muestra), objetivos del estudio, variables en las que se centra el estudio, los resultados y las conclusiones finales.

Todos los estudios seleccionados, destacan que tanto el diagnóstico como el proceso del cáncer de mama supone un evento de un alto estrés y gran impacto emocional para las pacientes diagnosticadas<sup>23-32</sup>. Además, los diez estudios revisados concluyen la importancia del uso de estrategias de afrontamiento (EA) en este tipo de pacientes.

El estudio de *Ruiz-Doria, SC. et al.*<sup>23</sup> evidencia como el uso de las EA de forma simultánea e integrada para cada paciente potencia la disminución de los niveles de estrés y mejora la percepción de la enfermedad. El resto de autores, de la misma manera que Ruiz-Doria, destacan el uso de diversas EA.

En esta misma línea, el estudio cuasi-experimental de *Moraga Sahuquillo, G et al.*<sup>24</sup> evalúa estas EA a través de un test inicial y un test final a tres grupos control, identificando las Terapias Cognitivo Conductual (TCC) y reflejando su importancia en la reducción de la ansiedad y la depresión.

Dos de los estudios centrados en mujeres de la región de China, *Jinyao, Yi. et al.*<sup>26</sup> y el estudio de *Li, J. et al.*<sup>32</sup> analizaron, basandose en casi las mismas variables, y constataron el beneficio de la integración de los afrontamientos cognitivos-conductuales en el cáncer de mama.

El estudio de *Sepideh, H. et al.*<sup>25</sup>, es el único estudio fenomenológico cualitativo en el cual 22 mujeres diagnosticadas de cáncer de mama, entre 32 y 68 años, que recibieron terapias adyuvantes (quimioterapia y/o radioterapia) exponen la necesidad de programas de psicooncología y de la importancia de la formación del personal de enfermería en este campo. El estudio de *Henao Castaño, AM. et al.*<sup>27</sup> también centro su investigación en los resultados en base a la cirugía o tratamientos que recibían las 175 mujeres de la muestra.

*Acosta-Zapata, E et al.*<sup>28</sup> y *Joaquín - Mingorance, M. et al.*<sup>29</sup>, ambos estudios transversales, relacionan el uso de estrategias de enfermería con la funcionalidad familiar, que resulto ser un factor protector, y la autoestima.

*Liu, Yu. et al.*<sup>30</sup> analizaron los resultados de 114 mujeres diagnosticadas de cáncer de mama primario concluyendo que las intervención psicológicas en estas pacientes debe centrarse en la búsqueda de mejoras en cuanto al afrontamiento cognitivo y el bienestar subjetivo.

Finalmente, el único estudio no-experimental de *Nuñez, C. et al.*<sup>31</sup> apporto una nueva visión al trabajo ya que, establecen la relación entre variables médico-quirúrgicas como el tipo de intervención quirúrgica, tiempo de diagnóstico y estadio del cáncer y como estas influían en el uso de diversas estrategias de afrontamiento ya mencionadas junto con la imagen corporal.

Tabla 4: resumen artículos seleccionados para la revisión.

AUTOR FECHA PAIS	TIPO DE ESTUDIO	MUESTRA	OBJETIVO	VARIABLES RESULTADOS	RESULTADOS	CONCLUSIONES
<b>Ruiz-Doria, SC. et al.<sup>23</sup></b>  2020  España	Estudio descriptivo correlacional	131 mujeres diagnosticadas de cáncer de mama	Evaluar las condiciones de vida de las pacientes diagnosticadas de cáncer de mama y analizar los estilos y estrategias de enfrentamiento desde las dimensiones cognitivo, afectivo y conductual	Cuestionario socio demográfico (Edad, religión, estado civil, etc.) Respuesta al estrés Categoría cognitiva Categoría conductual Categoría afectiva	Las pacientes: Estrato 1, católicas, casadas, bajo nivel educativo, no trabajan. El planeamiento principal estrategia cognitiva. Estrategias afectivas mayor nivel de aplicabilidad y uso. La auto-culpa es la EA de mayor uso como estrategia conductual.	Poseer mejores condiciones sociales promueve la mejor disponibilidad para la adopción de estrategias de afrontamiento activo. La mayoría de las pacientes utilizan el enfrentamiento afectivo para aminorar el impacto emocional seguido de un enfrentamiento cognitivo que busca el suceso y por último, el afrontamiento conductual.
<b>Moraga Sahuquillo, G. et al.<sup>24</sup></b>  2020  España	Estudio cuasi experimental Pretest- posttest	180 mujeres diagnosticadas de cáncer de mama	Valorar la efectividad de la intervención psicológica individual sobre ansiedad, depresión y las estrategias de enfrentamiento.	Evaluación enfrentamientos adaptativos (pretest y posttest): TCC y psicoeducación Psicoeducación y counselling	Evolución de las variables dependientes en los dos momentos de evaluación en función de los dos tipos de terapia individual. Diferencias de las variables dependientes comparando los tres grupos del estudio (G1, G2 y GC) en el segundo momento de medida.	El uso de TCC reduce las medias en ansiedad y depresión de manera notable y significativa con respecto a la intervención en counselling. El counselling como tratamiento psicológico, es efectivo disminuyendo los niveles de desesperanza, preocupación ansiosa y evitación e incrementa el espíritu de lucha. El counselling y psicoeducación ayudan a prevenir un aumento de los síntomas de ansiedad y depresión.



<p><b>Sepideh, H. et al.<sup>25</sup></b></p> <p>2017</p> <p>Irán</p>	<p>Estudio fenomenológico cualitativo</p>	<p>22 mujeres diagnosticadas de cáncer de mama con cirugía mastectomía</p>	<p>Explorar la experiencia del comportamiento de afrontamiento y las principales estrategias que utilizan las mujeres para afrontar un diagnóstico de cáncer de mama</p>	<p>Edad Estado civil Tipo de cirugía Tipo de hospital Religión Nivel educativo</p>	<p>El rango de edad de las mujeres tenía 32-68 años. La mayoría estaban casados y recibieron terapia adyuvante (es decir, cirugía de mastectomía y quimio-radioterapia). Tres de los temas dominantes que surgieron de las entrevistas fueron: la confusión emocional, la evasión y los esfuerzos lógicos</p>	<p>Los hallazgos destacan la importancia de abordar los programas de intervención psicooncológica para abordar los problemas insatisfechos y las necesidades de cuidados psicosociales y paliativos de las pacientes que padecen cáncer de mama.</p>
<p><b>Jinyao, Yi. et al.<sup>26</sup></b></p> <p>2017</p> <p>China</p>	<p>Estudio descriptivo correlacional</p>	<p>618 mujeres recién diagnosticadas con cáncer de mama</p>	<p>Explorar perfiles latentes de afrontamiento en mujeres chinas recién diagnosticadas con cáncer de mama y examinar las diferencias de angustia psicológica, características demográficas y médicas entre perfiles</p>	<p>Edad Estadio de la enfermedad Estado civil Estado de empleo Tipo de terapia Lugar de residencia</p>	<p>El "afrontador adaptativo", hizo uso de estrategias de afrontamiento cognitivo. El "afrontador negativo", caracterizado por la mayor parte del uso de estrategias de afrontamiento cognitivo desadaptativo, tuvo el peor ajuste psicológico. El "afrontador inconsistente", con un gran uso de todas las estrategias cognitivas de afrontamiento tenía niveles relativamente altos de angustia psicológica.</p>	<p>Las intervenciones deben desarrollarse de acuerdo con los diferentes perfiles de afrontamiento de los pacientes, y el grupo clave al que dirigirse son los "afrontadores negativos", que pueden beneficiarse de los enfoques cognitivo conductuales que combinan emoción, cognición y comportamiento, lo que podría ayudarles a evaluar y afrontar de forma más eficaz eventos estresantes</p>

<p><b>Henao Castaño, AM.et al.<sup>27</sup></b></p> <p>2017</p> <p>Colombia</p>	<p>Estudio descriptivo transversal</p>	<p>175 mujeres diagnosticadas de cáncer de mama</p>	<p>Describir la capacidad de afrontamiento y adaptación de mujeres que presentan cáncer de mama</p>	<p>Edad Estado civil Estrato social Tipo de tratamiento Lugar de nacimiento</p>	<p>La edad de los participantes osciló entre 30 a 84 años. Dentro de los tipos de tratamiento que recibieron se observó que el 74,3 % se habían realizado cirugía, 53 % radioterapia, 86 % quimioterapia. La capacidad de afrontamiento y adaptación fue alta en 173 (98.9 %) y baja en 2 (1,1 %).</p>	<p>Las estrategias de afrontamiento y adaptación utilizadas por las mujeres con cáncer de mama fueron altas en comportamientos personales, reacciones físicas y baja en las estrategias empleadas para sobre llevar la. Sin embargo utilizan varias estrategias simultáneamente.</p>
<p><b>Acosta - Zapata,E et al.<sup>28</sup></b></p> <p>2017</p> <p>México</p>	<p>Estudio descriptivo transversal correlacional</p>	<p>63 mujeres diagnosticadas de cáncer de mama entre 2 a 24 meses de evolución</p>	<p>Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y las estrategias de afrontamiento en las pacientes con cáncer de mama</p>	<p>Escolaridad Estado civil Ocupación Lugar de residencia Estadio de la enfermedad Tratamiento Familia funcional</p>	<p>Las estrategias de afrontamiento más utilizadas fueron las de tipo activo en 68% de las mujeres estudiadas, siendo la resolución de problemas la más frecuente en 43%. Los factores que se relacionaron con el afrontamiento activo fueron edad, estado civil y pertenecer a familia funcional.</p>	<p>La funcionalidad familiar es un factor protector para las estrategias de afrontamiento activo en las pacientes con cáncer de mama.</p>

<p><b>Joaquin - Mingorance, M. et al.<sup>29</sup></b></p> <p>2019</p> <p>España</p>	<p>Estudio descriptivo transversal</p>	<p>121 mujeres diagnosticadas de cáncer de mama</p>	<p>Explorar la posible influencia de la edad para afrontar psicológicamente el cáncer de mama y describir las estrategias de afrontamiento desarrolladas por mujeres basadas en sus puntuaciones de autoestima.</p>	<p>Planificación Soporte emocional Apoyo social Reencuadre positivo Aceptación Negación Humor Distracción Auto culpa Estado civil Uso de sustancias</p>	<p>La edad determina el uso de estrategias de afrontamiento activas como la aceptación y el humor. No hubo diferencias establecido en el desarrollo de estrategias de afrontamiento de acuerdo estado civil</p>	<p>Aquellas pacientes diagnosticadas con cáncer de mama que tienen un alto nivel de autoestima tienden a afrontar la enfermedad oncológica de una forma más activa y de manera positiva, mostrando una mayor tendencia al uso de afrontamiento activo y reencuadre positivo.</p>
<p><b>Liu, Yu. et al.<sup>30</sup></b></p> <p>2019</p> <p>China</p>	<p>Estudio transversal correlacional</p>	<p>114 mujeres diagnosticadas de cáncer de mama primario</p>	<p>Investigar la relación entre la rumiación, las estrategias de afrontamiento y el bienestar subjetivo (BS) y probar los efectos mediadores de las estrategias de afrontamiento en la reflexión y el BS en los pacientes. con cáncer de mama</p>	<p>Nivel educativo Estado civil Situación laboral Ingresos Lugar de residencia Seguro médico Religión Situación familiar Compromiso ganglios linfáticos</p>	<p>La rumia deliberada fue positivamente asociada con la confrontación y bienestar subyuntivo en pacientes con cáncer de mama (BC).</p>	<p>El diagnóstico de BC puede afectar el BS de un paciente. Estos hallazgos indican que la rumia y la confrontación tienen efectos directos e indirectos. Por tanto, las intervenciones psicológicas deben centrarse en mejorar el afrontamiento cognitivo, las estrategias de afrontamiento y el bienestar subyuntivo.</p>

<p><b>Núñez, C. et al.<sup>31</sup></b></p> <p>2018</p> <p>Colombia</p>	<p>Estudio descriptivo no-experimental transversal</p>	<p>37 mujeres diagnosticadas de cáncer de mama</p>	<p>Estudiar las posibles diferencias en la imagen corporal (IC) y las EA en función de variables médico-quirúrgicas en las pacientes y analizar la posible relación entre la IC y las EA en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama.</p>	<p>Intervención quirúrgica Tiempo de diagnóstico Estadio del cáncer Estado civil Escolaridad Estrato</p>	<p>Los datos de IC y EA según la intervención quirúrgica, tiempo de diagnóstico y estadio del cáncer describieron un comportamiento homogéneo.</p>	<p>La IC y las EA no son cambiantes en función a la intervención quirúrgica, el tiempo de diagnóstico y estadio oncológico. No hay asociación entre dichas variables, aunque las pacientes con mejor IC, sí presentan mayor autoeficacia</p>
<p><b>Li, J. et al.<sup>32</sup></b></p> <p>2020</p> <p>China</p>	<p>Estudio descriptivo correlacional</p>	<p>375 mujeres diagnosticadas con cáncer de mama</p>	<p>Explorar el estado actual del síndrome de desmoralización y su relación con el estilo de afrontamiento médico, la autoeficacia y el apoyo social percibido en pacientes con cáncer de mama.</p>	<p>Edad Educación Estado civil Seguro médico Intervención quirúrgica</p>	<p>La desmoralización se asoció significativamente con el seguro médico (provincial, municipal seguro médico y nuevo seguro médico cooperativo rural), tener al menos un hijo, tipo de operación (cirugía de conservación de mama o cirugía plástica de mama), ingresos, estilo de afrontamiento médico (es decir, resignación), autoeficacia y apoyo social percibido.</p>	<p>El síndrome de desmoralización es un trastorno mental común entre los pacientes chinos con cáncer de mama. Situación económica, tener hijos, tipo de operación, estilo de afrontamiento médico, la autoeficacia y el apoyo social percibido están significativamente relacionados con la desmoralización.</p>

Fuente: Elaboración propia

## DISCUSIÓN

---

Tras el diagnóstico de cáncer de mama, las pacientes necesitan variedad de respuestas adaptativas en cuanto a factores médicos, socioculturales y psicológicos. La eficacia de los tratamientos está en relación directa con la calidad de vida y los recursos psicosociales que las mujeres adopten para afrontar el cáncer y su tratamiento<sup>23-32</sup>.

El afrontamiento se determinará por la situación en específico que se desea controlar, teniendo en cuenta que se puede transformar a partir de los aprendizajes de diversos tipos de actividades que las pacientes van llevando a la práctica según la necesidad que posean. Las EA centradas en el problema resultan ser más eficaces cuando la mujer está en el momento de aclarar un diagnóstico de benignidad<sup>23</sup>. Además, las EA no varían según el tipo de cirugía, ni el estadio de la enfermedad<sup>31</sup>.

Las estrategias de afrontamiento activo son las más utilizadas en las mujeres con cáncer de mama, siendo la resolución de problemas la que predomina en la mayoría de las pacientes, la cual se encuentra relacionada con factores como la edad, escolaridad y estado civil<sup>28</sup>.

Esta capacidad de afrontamiento y adaptación les permite a estas mujeres responder a las situaciones estresantes de la enfermedad mediante comportamientos, pensamientos o emociones<sup>27</sup>.

Tratar de tener esperanzas y tener una perspectiva positiva, optimista y aceptación cognitiva tiene roles muy importantes entre las mujeres<sup>25</sup>. Por ello es importante el tratamiento psicológico, ya que se ha comprobado que mejora la calidad de vida y reducen el *distress* de las pacientes con cáncer de mama. Las intervenciones individuales basadas en la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) mejoran la calidad de vida y reducen el malestar psicológico en las pacientes con cáncer de mama. Además, varios estudios han demostrado que la TCC es efectiva para reducir la depresión, la ansiedad, el estrés y la inestabilidad emocional<sup>24</sup>.

Existe un conjunto considerable de pacientes, que tienen una percepción positiva de la enfermedad y prestan menos atención a la información relacionada, y puede hacer frente de manera efectiva al evento angustiante. Sin embargo, algunos pacientes, que destinan el mayor esfuerzo a luchar contra la enfermedad, no pueden obtener un mejor ajuste psicológico porque se encuentran en un estado de conflicto cognitivo. A estos pacientes se les debe prestar más atención en los programas de intervención, ya que aparentemente tienen más dificultades para afrontar con éxito sus situaciones<sup>26</sup>.

Al analizar la relación entre las variables de edad, autoestima y estrategias de afrontamiento, se concluye que existe una relación negativa entre la edad y estrategias vinculadas a la resolución de problemas, el apoyo social y reencuadre positivo<sup>29</sup>.

Para los que afrontan la mala adaptación, los enfoques cognitivo-conductuales que combinan la emoción, la cognición y el comportamiento pueden ayudarlos a evaluar y afrontar con mayor eficacia los eventos estresantes<sup>26</sup>.

Tras revisar las estrategias de afrontamiento de forma específica, se observa que esta capacidad de afrontamiento y adaptación les permite a estas mujeres responder a la situación estresante de la enfermedad mediante comportamientos, pensamientos o emociones<sup>27</sup>.

Las intervenciones prácticas se pueden utilizar para aumentar el nivel de bienestar de los pacientes con cáncer de mama al promover la rumia deliberada y ayudarlos a enfrentar los desafíos<sup>30</sup>. Además, es importante necesario tener un monitoreo temprano y regular de la desmoralización que pueden sentir las pacientes utilizando instrumentos validados específicamente diseñados para medirla<sup>32</sup>.

Es necesario destacar que en ocasiones las mujeres informaron que no recibieron suficiente apoyo favorable del personal sanitario. El apoyo positivo, especialmente de familiares, amigos y profesionales de la salud, ayudó a las mujeres con cáncer de mama a lidiar con la incertidumbre que sentían después del diagnóstico<sup>25</sup>.

## CONCLUSIÓN

---

1. Existe una gran variabilidad de estrategias de afrontamiento, así como de variables que influyen en cada persona por eso cada paciente busca la mejor adaptación hacia su enfermedad.
2. Cabe destacar que, las pacientes diagnosticadas de cáncer de mama necesitan recibir una atención especializada no solo orientada a nivel físico si no también psicológico, que junto con las estrategias de afrontamiento adecuadas para cada una de ellas, obtengan la mejor calidad asistencial y para ello se precisa de un equipo de enfermería formado en la material e involucrado durante todo el proceso.
3. Finalmente, destacar la importancia del abordaje psicológico en estas pacientes ya que en muchas ocasiones la falta de conocimiento, el miedo al cáncer, etc. desencadena un aumento en la angustia y de la desesperanza, de ahí la relevancia de la formación enfermera en psicooncología.

## BIBLIOGRAFÍA

---

1. ¿Qué es el cáncer? [Internet]. Instituto Nacional del Cáncer. 2021 [citado 11 Febrero 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/que-es>
2. Cáncer [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2021 [citado 11 Febrero 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/cancer/es/>
3. Breast cancer now most common form of cancer: WHO taking action [Internet]. Who.int. 2021 [cited 12 Febrero 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/03-02-2021-breast-cancer-now-most-common-form-of-cancer-who-taking-action>
4. [Internet]. Seom.org. 2021 [citado 12 Febrero 2021]. Disponible en: [https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/Cifras\\_del\\_cancer\\_2020.pdf](https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/Cifras_del_cancer_2020.pdf)
5. El cáncer en cifras - SEOM: Sociedad Española de Oncología Médica . 2019 [Internet]. Seom.org. 2021 [citado 12 Febrero 2021]. Disponible en: <https://seom.org/prensa/el-cancer-en-cifras>
6. [Internet]. Redecan.org. 2021 [citado 17 Febrero 2021]. Disponible en: [https://redecn.org/redecn.org/es/Informe\\_incidenca\\_REDECAN\\_2021.pdf](https://redecn.org/redecn.org/es/Informe_incidenca_REDECAN_2021.pdf)
7. [Internet]. Seom.org. 2021 [citado 17 Febrero 2021]. Disponible en: [https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/infopublico/publicaciones/HABLEMOS\\_CANCER\\_MAMA.pdf](https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/infopublico/publicaciones/HABLEMOS_CANCER_MAMA.pdf)
8. ¿Qué es el cáncer de mama? [Internet]. Aecc.es. 2021 [citado 18 Febrero 2021]. Disponible en: <https://www.aecc.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer/cancer-mama/que-es-cancer-mama>



9. [Internet]. Ine.es. 2021 [citado 20 Febrero 2021]. Disponible en:  
[https://www.ine.es/infografias/infografia\\_fallecidos\\_cancer.pdf](https://www.ine.es/infografias/infografia_fallecidos_cancer.pdf)
10. Czerw A, Religioni U, Deptała A. Assessment of pain, acceptance of illness, adjustment to life with cancer and coping strategies in breast cancer patient [Internet]. Ncbi.nlm.nih.gov. 2016 [citado 25 Febrero 2021]. Disponible en:  
[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4911383/pdf/122822015\\_Article\\_620.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4911383/pdf/122822015_Article_620.pdf)
11. Pérez P, González A, Míles I, Uribe A. Relación del apoyo social, las estrategias de afrontamiento y los factores clínicos y sociodemográficos en pacientes oncológicos [Internet].  
www.scielo.org. 2017 [citado 23 Febrero 2021]. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/pepsi/v15n2/v15n2a04.pdf>
12. Sánchez L, Márquez P, Molinero R, Bozal R. Estrategias de afrontamiento y crecimiento postraumático en mujeres con y sin cáncer de mama [Internet]. Dialnet. 2019 [citado 3 Marzo 2021].  
Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7376069>
13. Martín M, Iglesia D, García R. Afrontamiento al cáncer de mama en pacientes diagnosticadas. [Internet]. Dialnet. 2017 [citado 9 Marzo 2021]. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6194267>
14. A.Gonzales F, Hurtado de Mendoza A, Santoyo Olsson J, Nápoles A. Do Coping Strategies Mediate the Effects of Emotional Support on Emotional Well-Being among Spanish-Speaking Latina Breast Cancer Survivors? [Internet]. Ncbi.nlm.nih.gov. 2016 [citado 18 Marzo 2021].  
Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4785099/pdf/nihms743269.pdf>

15. Cañete I, Fernández B, Fonseca P, Bayonas A, Higuera O, Zambrano C et al. Coping strategies and depressive symptoms in cancer patients [Internet]. Dialnet. 2021 [citado 10 Mayo 2021]. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7271630>
16. Sáenz Ramírez R, Vargas España Á, Calderón Molina R. LA CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA UN SISTEMA DE APOYO INVALUABLE EN LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS [Internet]. Scielo.sld.cu. 2018 [citado 18 Marzo 2021]. Disponible en:  
<http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v10n1/2218-3620-rus-10-01-232.pdf>
17. Goretti Uwayezu M, Sego R, Nikuze B, Fitch M. Oncology nursing education and practice: looking back, looking forward and Rwanda's perspective [Internet]. Ncbi.nlm.nih.gov. 2020 [citado 22 Marzo 2021]. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7434500/pdf/can-14-1079.pdf>
18. Brennan M, Kerin-Ayres K, Perera S, Samarakoon S. The Emergence of Breast Care Nursing in A Developing Nation: A Sri Lankan–Australian Training Partnership [Internet]. Ncbi.nlm.nih.gov. 2019 [citado 25 Marzo 2021]. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6927161/pdf/APJON-7-49.pdf>
19. Charalambous A, Wells M, Campbell P, Torrens C, Ostlund U, Oldenmenger W et al. A scoping review of trials of interventions led or delivered by cancer nurses [Internet]. Science Direct. 2018 [citado 18 Marzo 2021]. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748918301330>

20. Kadmon I. The Various Roles of Oncology Nurse Specialists: An International Perspective [Internet]. pubmed.ncbi.nlm.nih.gov. 2017 [cited 21 Marzo 2021]. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5412158/pdf/APJON-4-89.pdf>
21. Adler G, Kaufman G, Simon-Tuval T. Healthcare utilization of breast cancer patients following telephone-based consultations of oncology nurse navigator via telemedical care [Internet]. Ncbi.nlm.nih.gov. 2019 [cited 21 Marzo 2021]. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6497384/pdf/pone.0216365.pdf>
22. A.Klevos G, S.Ezuddin N, Gort T, Vinyard A, Ghadda T, Almuna A. A Breast Cancer Review: Through the Eyes of the Doctor, Nurse, and Patient [Internet]. Science Direct. 2017 [cited 18 Marzo 2021]. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1546084317301141>
23. Doria S, Jiménez N, Montes J. Condiciones de vida y estrategias de afrontamiento de las mujeres con cáncer de mama en Córdoba, Colombia [Internet]. Dialnet. 2020 [citado 27 Marzo 2021]. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7449541>
24. Moraga Sahuquillo G, Bellver Pérez A , Santaballa Beltrán A. Estudio de la efectividad de la intervención psicológica en pacientes con cáncer de mama localizado, España [Internet]. Dialnet. 2020 [citado 2 Mayo 2021]. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7403113>

25. Sepideh Hajian M. Coping Strategies and Experiences in Women with a Primary Breast Cancer Diagnosis [Internet]. PubMed Central (PMC). 2017 [citado 12 Marzo 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5563103/>
26. Lingyan Li , Shichen Li, Yuping Wang , Jinyao Yi , Yanjie Yang , Jincai He , Xiongzhao Zhu Coping. Profiles Differentiate Psychological Adjustment in Chinese Women Newly Diagnosed With Breast Cancer [Internet]. Pubmed.ncbi.nlm.nih.gov. 2017 [citado 3 Mayo 2021]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27154183/>
27. Henao Castaño Á, Osorio Murillo O, Parra González L. Afrontamiento y adaptación de mujeres con cáncer de mama [Internet]. Scielo.sld.cu. 2017 [citado 4 Mayo 2021]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v33n4/1561-2961-enf-33-04-e1150.pdf>
28. Acosta-Zapata E, López-Ramón C, Martínez-Cortés ME, Zapata-Vázquez R. Funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer de mama [Internet]. Scielo.sld.cu. 2017[citado 6 Mayo 2021]. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592017000200139](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592017000200139)
29. Joaquín-Mingorance M, Arbinaga F, Carmona-Márquez J, Bayo-Calero J. Coping strategies and self-esteem in women with breast cancer [Internet]. An psicol. 2019 [citado 4 Mayo 2021]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S021297282019000200003&script=sci\\_abstract&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S021297282019000200003&script=sci_abstract&tlng=en)

30. Yu Liu, Tong-tong Jiang, Tie-ying Shi. The Relationship Among Rumination, Coping Strategies, and Subjective Well-being in Chinese Patients With Breast Cancer: A Cross-sectional study, Asian Nursing Research [Internet]. Science Direct. 2020 [citado 11 Mayo]. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1976131720300505>
31. Núñez C, Navarro A, Cortés S, López J, Aguirre-Loaiza H, Trujillo C. Imagen corporal (IC) y estrategias de afrontamiento (EA): Análisis de las características médico quirúrgicas en mujeres con diagnóstico de cáncer de mama [Internet]. Scielo.sld.cu. 2018 [citado 3 Mayo 2021]. Disponible en:  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0718-48082018000200059&lng=es&nrm=iso](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-48082018000200059&lng=es&nrm=iso)
32. J. Li , X. Liua, L. Xua, Z. Jina. Current status of demoralization and its relationship with medical coping style, self-efficacy and perceived social support in Chinese breast cancer patients [Internet]. Science Direct. 2020 [citado 7 Mayo 2021]. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0213616320300665>

## ANEXOS

1. Proyecciones del número de casos incidentes de cáncer, tasa bruta y tasas ajustadas a las poblaciones estándar mundial, europea y nueva europea por tipo de cáncer en mujeres. España, 2021.

TIPO TUMORAL	N	IC 95% (N)	TB	IC 95% (TB)	TAm	IC 95% (TAm)	T Ae	IC 95% (T Ae)	T Ane	IC 95% (T Ane)
Cavidad Oral y Faringe	2.463	( 2146 - 2801 )	10,2	( 8,9 - 11,6 )	4,4	( 3,8 - 5 )	6,3	( 5,5 - 7,2 )	8,9	( 7,8 - 10,1 )
Esófago	473	( 397 - 558 )	2,0	( 1,6 - 2,3 )	0,8	( 0,7 - 0,9 )	1,2	( 1 - 1,4 )	1,7	( 1,4 - 2 )
Estómago	2.807	( 2559 - 3068 )	11,6	( 10,6 - 12,7 )	4,3	( 3,9 - 4,7 )	6,4	( 5,8 - 6,9 )	9,8	( 8,9 - 10,7 )
Colon	12.414	( 10094 - 15205 )	51,4	( 41,8 - 63 )	19,2	( 15,7 - 23,5 )	28,5	( 23,3 - 34,9 )	43,9	( 35,7 - 53,7 )
Recto	5.489	( 4701 - 6358 )	22,7	( 19,5 - 26,3 )	9,6	( 8,2 - 11,1 )	13,8	( 11,8 - 16 )	19,8	( 17 - 22,9 )
Colorectal	17.903	( 15453 - 20826 )	74,1	( 64 - 86,3 )	28,8	( 25 - 33,4 )	42,4	( 36,7 - 49,1 )	63,7	( 55 - 73,9 )
Hígado	1.551	( 1332 - 1794 )	6,4	( 5,5 - 7,4 )	2,3	( 1,9 - 2,6 )	3,4	( 2,9 - 3,9 )	5,4	( 4,7 - 6,3 )
Vesícula biliar	1.475	( 1264 - 1703 )	6,1	( 5,2 - 7,1 )	1,8	( 1,6 - 2,1 )	2,8	( 2,5 - 3,3 )	4,9	( 4,3 - 5,7 )
Páncreas	4.126	( 3706 - 4576 )	17,1	( 15,3 - 19 )	5,8	( 5,2 - 6,4 )	8,8	( 8 - 9,8 )	14,4	( 12,9 - 15,9 )
Laringe	399	( 333 - 473 )	1,7	( 1,4 - 2 )	0,9	( 0,7 - 1,1 )	1,2	( 1 - 1,4 )	1,5	( 1,3 - 1,8 )
Pulmón	7.971	( 7331 - 8674 )	33,0	( 30,4 - 35,9 )	15,4	( 14,1 - 16,9 )	21,9	( 20 - 23,9 )	29,8	( 27,3 - 32,4 )
Melanoma de piel	3.678	( 3022 - 4410 )	15,2	( 12,5 - 18,3 )	8,5	( 7 - 10,3 )	11,2	( 9,1 - 13,4 )	13,8	( 11,3 - 16,5 )
Mama	33.375	( 28238 - 39041 )	138,2	( 116,9 - 161,7 )	72,9	( 61 - 86,1 )	98,9	( 82,9 - 116,5 )	123,5	( 104,5 - 144,5 )
Cérvix Uterino	1.942	( 1592 - 2339 )	8,0	( 6,6 - 9,7 )	5,1	( 4,2 - 6,2 )	6,5	( 5,3 - 7,9 )	7,4	( 6,1 - 8,9 )
Cuerpo Uterino	6.923	( 5823 - 8144 )	28,7	( 24,1 - 33,8 )	13,6	( 11,3 - 16,1 )	19,2	( 16 - 22,7 )	25,9	( 21,7 - 30,5 )
Ovario	3.659	( 3220 - 4141 )	15,2	( 13,3 - 17,2 )	7,6	( 6,6 - 8,6 )	10,4	( 9,1 - 11,8 )	13,5	( 11,9 - 15,3 )
Riñón (sin pelvis)	2.177	( 1835 - 2558 )	9,0	( 7,6 - 10,6 )	4,2	( 3,6 - 5 )	5,9	( 4,9 - 6,9 )	8,0	( 6,7 - 9,4 )
Vejiga urinaria	4.035	( 2907 - 5582 )	16,7	( 12 - 23,1 )	6,7	( 4,8 - 9,3 )	9,8	( 7 - 13,5 )	14,4	( 10,4 - 19,9 )
Encéfalo y sistema nervioso	2.089	( 1831 - 2373 )	8,7	( 7,6 - 9,8 )	4,8	( 4,2 - 5,4 )	6,1	( 5,4 - 7 )	7,9	( 6,9 - 9 )
Tiroides	4.277	( 4032 - 4532 )	17,7	( 16,7 - 18,8 )	12,4	( 11,7 - 13,2 )	15,2	( 14,3 - 16,1 )	16,8	( 15,8 - 17,8 )
Linfoma de Hodgkin	661	( 575 - 754 )	2,7	( 2,3 - 3,1 )	2,8	( 2,4 - 3,2 )	2,8	( 2,4 - 3,2 )	2,8	( 2,4 - 3,2 )
Linfomas no hodgkinianos	4.158	( 3735 - 4616 )	17,2	( 15,5 - 19,1 )	8,1	( 7,3 - 9 )	11,1	( 10 - 12,3 )	15,3	( 13,7 - 16,9 )
Mieloma	1.316	( 1078 - 1585 )	5,5	( 4,5 - 6,6 )	1,9	( 1,6 - 2,3 )	2,9	( 2,4 - 3,5 )	4,7	( 3,8 - 5,6 )
Leucemias	2.577	( 2112 - 3112 )	10,7	( 8,7 - 12,9 )	5,4	( 4,5 - 6,4 )	6,8	( 5,6 - 8,1 )	9,3	( 7,7 - 11,2 )
Otros	7.337	( 6580 - 8145 )	30,4	( 27,3 - 33,7 )	11,8	( 10,8 - 13 )	16,7	( 15,2 - 18,4 )	25,3	( 22,8 - 27,9 )
Todos excepto piel no mel.	117.372	( 111228 - 124299 )	486,1	( 460,7 - 514,8 )	230,4	( 217,1 - 245,2 )	317,8	( 299,8 - 337,9 )	428,6	( 406,1 - 453,9 )

TB: Tasa bruta. TAm: Tasa ajustada a la población estándar mundial. T Ae: Tasa ajustada a la población estándar europea. T Ane: Tasa ajustada a la nueva población estándar europea. IC95%:

Intervalo de credibilidad o de confianza al 95%

Todas las tasas están expresadas por 100.000 habitantes por año.

Fuente: Red Española de Registros de Cáncer